

ÇOKLU BATIN CERRAHİSİ SONRASI ABDOMİNAL KOMPARTMAN SENDROMUNUN ÖNLENMESİNDE BOGATO TORBASININ YAŞAM KURTARICI ROLÜ

Ahmet Bas, Burcu Sena Kilinc, Birgül Karaaslan, Fatma Sarac

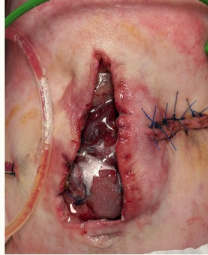
İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir
Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

AMAÇ

Çalışmamızda abdominal kompartman sendromu (AKS) gelişme riski bulunan hastalarda Bogota torbası uygulanarak geçici karın kapama yaklaşımının klinik etkinliğini ve sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM

2021-2025 yıllarında Bogota torbası (BT) uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Yaş, cinsiyet, ilk ameliyat tanısı, kullanılan materyal, değişim aralıkları, takip süresi ve çıkarılma zamanlaması irdelendi. Materyal olarak hastaların tamamında steril serum torbası kullanıldı. Uygun ölçüde hazırlanarak fasya kenarlarına primer olarak sütüre edildi. Ortalama 1 ila 3 günde bir torba değişimi ve batın yıkaması yapıldı. Her yıkama esnasında batından steril kültür alındı.



BULGULAR

Hastaların 3'ü erkek, 3'ü kızdı. Yaş ortalaması 10 (en küçük yaş 3 - en büyük yaş 17). İlk operasyon tanıları; Hirschsprung hastalığı , travma nedeniyle karaciğer sağ lob rezeksiyonu, stoma kapatılması perfore apandisit, nekrotizan pankreatit, gastrotomi ve antireflü cerrahisi sonrası eviserasyon şeklindeydi. Tümünde, laparotomi sonrası ödemli, fragil barsak yapısı, kirli batın, perforasyon riski veya fasyal bütünlüğün bozulması gibi nedenlerle primer fasyal kapama zorluğu mevcuttu. Ortalama çıkarılma zamanı 1 hafta- 2 ay, takip süresi 6 aydı.

SONUÇ

AKS, intraabdominal basıncın 20 mmHg'nin üzerine çıkmasıyla organ perfüzyonunun bozulması sonucu çoklu organ disfonksiyonuna neden olan klinik bir tablodur. BT intraabdominal basınç artışını kontrol altına alarak, organ perfüzyonunu korur, iskemik hasarı önler, gereksiz barsak rezeksiyonunun önüne geçer.

Bazı çalışmalarda uzun süreli kullanıma,bağlı enteroatmosferik fistül ve fasyal retraksiyon gibi komplikasyonlar bildirilmiştir. Ancak bizim serimizde bu tür komplikasyonlara rastlanmamıştır. Bunun, sık aralıklarla yapılan revizyon ve yıkama ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Negatif basınçlı yara kapama sistemleri (VAC) daha modern bir yaklaşım olmakla birlikte, pediatrik popülasyonda yüksek maliyet, teknik ekipman ihtiyacı ve küçük batın hacimleri nedeniyle her zaman uygulanabilir değildir. BT pratik ve erişilebilir bir alternatif oluşturmaktadır.

